THE RECOVERY KERNEL

Kalte-jaurriaren seriea.

INGURUMENAREN AURREZKOA.

Drogak, jarduerak eta bizirik mantentzen dituzten mugak.

Edan gidatzea · Abiadura handian gidatzea · Makineria · Kamioieriak erabiltzen duen droga · Arriskua hartzea · Traumaren finkapena · Dosi-ingurune protokoloa.

Jendeak drogen erabilera egiten du eta gauzak egiten ditu. Hau egia da.

Divertigarria da. Arriskua ere benetakoa da.

Gida honek ez dizu erabiliz gero ezer txar gertatzen dela esaten; baizik eta zure sistema nerbiosoari, zure erreakzio-denborari, zure epaimentuari eta esperientzia horren oroimenari zer gertatzen zaion azaltzen du. Gainera, nola mugak ezarri azalduko dizu, dibertsioa mantentzen duen bitartean, zuk, besteek, zure ondasunek eta zure neuronek jasotako kalteak murrizten dituen moduan.

Lehen orrialde aurretik: Egiaren oinarria.

THE CENTURION – Gida hau substantziak erabiltzen jarraituko duten pertsonentzat idatzia dago. Helburua kalteak murriztea da.

Urteko, Estatu Batuetan, gutxi gorabehera 37.000 pertsona hil egiten dira trafiko istripuetan. Alkoholak eragindako heriotzak gutxi gorabehera 10.000 dira; hau da, guztira, urte bakoitzeko % 28ko proportzioa, eta hori hamarteen bat urtez gertatzen ari da. Kanabisaren presentzia detektatzen da istripuetan hildakoen % 12an, eta kopuru hori handitzen doa. Estimulanteen kasuan, ehunekoa % 5ekoa da.

Hau ez dira moralaren hondamenari buruzko zenbatak, baizik eta substantziak funtzio kognitibo zehatzetan dituen eraginari buruzko jakite-gabeziaren zenbatak. Alkoholaz gidatzen duen pertsonak askotan ez du ulertzen bere gibeleko gaitasuna dela lehena kaltetu egiten dutena, hau da, bere propioaren baldintza txikitzearen balorazioa. "Edibles" erabiliz gidatzen duen pertsonak ez zuen ulertu hasierako denborak esan nahi duela, autoan sartzerakoan, oraindik ez zirela baldintza maximoan.

Gida honek ezagutza zehatzak eskaintzen ditu. "Ez erabili" esatea ez da helburua. Arriskutsuak diren gauzak erabiltzea eta ondoren eragitea delitu bat da. Hori, kalte-redukzioko ikuspegiaren eta moraleko baten arteko aldea da.

I. Zer egiten dute substantziek funtzionamenduaren gaitasunari?

THE CENTURION — Erabilgarritasun-galera kanpotik ikusitako moduan ez da sentitzen. Desberdintasun hori da arriskua.

Substantziak eragandako kalteen arriskutsuenetako bat, ibilgailu eta makineria erabiltzerakoan, ez da bere kabuzko kaltea -- baizik eta hori dela gehienek beren buruen egoera zein den baloratzeko gaitasuna baldintzatzen duela. Sentitzen duzu hobeto sentitzen direla baino gehiago. Hau ez da norberaren arazoa. Farmakologiaren mekanismo bat da.

Substantzia.	Zerbait kaltetua edo funtzionamendu egokia ez duena.	Zer sentitzen duzu okertzen dela?	Zein desadostasun arriskutsu zehatz?
Alkohol.	Erreakzio-denbora. Sakontasuneko pertzeptzioa. Arreta zatitzea (aldi berean bi gauza egitea). Mugitzen diren objektuak jarraitzea. Emergentziako erabakiak hartzea. ETA — are gehiago — aurrekoetako bakoitza zehaztasunez baloratzeko gaitasuna, hau da, autokognizioa.	Gizarte inhibizioa (hobekuntza sentitzen da). Umorea (hobekuntza sentitzen da). Fisikoeko sentsazioak (berotze eta erlaxazio sentimenduak). Zehazki, fisikoki agertzen diren arazoak askotan ez dira nabaritzen.	"Ongarri dago", hau alkoholak eragiten duen sentsazioa da, baina egiaz, gidatzeko egoeran ez zaudenean. Zure epaiaren gaineko irizpidea da lehena kaltetzen dena. Hau da edan den norbaiti azalduko zaien zailena farmakologia alorrean.
Kanabisa — erretakoa / lurrunean botatakoa.	Erreakzio-denbora (atzeratua). Bideetan jarraitzea. Distantziaren balorazioa. Denboraren pertzeptzioa (askotan, pasatutako denbora gutxietsi egiten da). Arreta zatitzea eraginik dago dosi moderatuetatik	Arruntasun erabiltzaileentzat: erabilgarritasun subjektiboan aldaketak gutxi izaten dira, nahiz eta dosiak proba objektiboetan neurgarriak diren aldaketak eragiten dituzten arren. Arrazoi gutxiko erabiltzaileentzat:	Kanabis erregularik erabiltzen duen pertsona bat, "ongi gidatzen du drogak hartuta" esaten duenak, egiaz, gaitasunaren froga objektiboetan baldintza txarrean dago, baina subjektiboki sentitzen den baldintzaren inguruko tolerantzia, gidatzeko baldintza errealeko tolerantziatik azkarago

	altuetara. Emergentziako erantzuna moteldu egiten da.	erabilgarritasunean aldaketak nabariagoak izan daitezke, baina askotan sentimendu zehatz batzuei egotzi ohi zaizkie, funtzionamenduaren gaitasunari ez.	garatzen da. Ongi sentitzen dira. Beren frenatzeko erreakzio-denbora 200 ms-ko hobekuntza du.
Kanabisa - janariak	Hasi ekarpena: 30-120 minutu inguruan, hartu ondoren. Garrantzirik handiena: hartu ostean, 2-4 orduko tartean. Iraupena: 6-8 ordu edo gehiago.	Lehenengo 45 minutuan ezer ez. Ondoren, eragin handia izatea, eta hori asmatu baino askoz gehiago izan daiteke, botika-dosi osoa jaten denez gero.	Kanabisa erabiltzearen kasuan, gidatzeko arriskutsuenetako bat hau da: pertsona batek janari baten bidez kanabis kontsumitzen du, 30 minutu itxartzen ditu, "ongi" sentitzen dela uste du eta autoan sartzen da. Ordu bete eta erdietan, autobidean dagoenean, efektuak nabaritzen ditu. Dosi bat hartu du, eta orain ez du hori aldatzeko aukerarik. Hau da janari bidezko gidatzeko "trapea" -- dosia guztira gorputzean dago, eraginak iritsi aurretik.
Estimulagarriak — kokaina, metamfetamina, amfetaminak.	Hasierako fasean (0-2 ordu): lo gutxi duten pertsonengan alerta eta erreakzio-denbora hobetu dezake. Impulsoaren kontrola kaltetzen du. Arrisku-jarrigaitasun handitzen du. Galeren beldurra murrizten du. Eragile-gabeziaren gaineko konfiantza arriskutsu bat sortzen du.	Erabiltzaileek nabarmen sentitzen dute, gaitasun handiagoa eta alerta handiagoa. Sentimendu hau benetakoa da dosi txikietan, zenbait kasuetan. Hau oso arriskutsua da, funtzionatzeko ahalmena areagotu egiten duela ematen duen une batean, baina aldi berean, arriskuak hartzeko eta kontrol falta duten momentuan.	Stimulagarriak erabiltzen duen pertsonak, volantetik kontrola sentitzen duenak, benetan erreakzio-denborak azkarrak izan ditzake; baina aldi berean, ezinbesteko arrazoiengatik maniobra egin behar den edo gasa sakatu behar denari buruzko epaia nabarmen murriztu da. Abiaduraren abantaila arriskuen kalkuluan duen eragin negatiboak gainditu egiten du.
Opiidoiak.	Loikuntzea. Erreakzio-denboraren	Atsedena, erosotasuna, antsietatearen falta.	Terapia opioidak hartzen dituen pertsona batek "ongi" sentitzen bada,

	murriztua. Mina-seinalearen gutxikatzea (mina feedback mekanismo bat da; mina-erantzunaren urritasuna, normalean minak eragiten dituen babes-reflexuak desgaitzen ditu). Nausea batzuei.	Sedazioa sedazio moduan sentitzen ez da; bakezko kontzentrazio bat sentitzea izan daiteke.	ansiolisi eta erosotasun efektuak bizi izan ditzake, baina bere erreakzio-denbora eta larrialdietan erabakiak hartzeko abiadura nabarmen murriztuta daude. Opioideek eragindako gidatze arriskua gidariek eta poliziarek oso gutxi baloratzen dute, alkoholak eragindakoaren aldean.
GHB.	Dosiaren araberakoa: dosi txikiek alkoholaren antzeko inhibizio falta eta erlaxazioa eragiten dute. Dosi handiagoek lo sakona eragiten dute. Dosiak aldatzeen arteko trantsizioa nabarmena eta ez-aurreikusigabea da, batez ere alkoholarekin konbinatuta erabiltzen denean.	GHBen dosi txikiek erlaxazio arin bat sentiarazten dute. Dosi handiagoetan, sedazio sakonera iritsi ahal da minutu gutxitan. GHB erabiltzen duen pertsonak ez du ziur asko zein dosira heltzen ari den.	Arriskua zehatza: GHB dosi txikietan erabiltzea onuragarria izan daiteke. Hala ere, GHB dosi txiki bat edatearekin batera, dosia aurreikusgabez aldatzen da eta loeragatik eragin dezake. Aldaketa hau gidariak autoa gidatzen ari den bitartean gerta daiteke. Hori dela eta, GHB erruz hilketa batzuk egon dira, gidariek volantetik deseginda zirelako.
Ketamina.	Despersonalizazioa — ingurune jakin batekin distantziako sentimendu zehatza. Sakontasuneko pertzeptzioa oso murriztua. Denboraren pertzeptzioa aldatuta dago. Gorputzeko koordinazioa kaltetua. Dosi altuagoetan: fisikoki munduan jarduteko ezinbestekoa den gaitasun guztia galtzea.	Ketaminarekin esperientzia goiztiarragoan, batzuetan sakonko ulermena eta lasaitasuna sentitzen da, ez desgaitasuna. Desgaitasuna gertatzen ari dela, baina disoziazio egoerak horren balorazio zehatza eragotzi egiten du.	Ketaminaren dosirik ez dago segurua ibilgailu gidatzeko. Ketaminaren erabilera terapeutikoan interesa sortzen duen desorientazioa da, baina hori baitzuten gauza bat da; kanpoko mundua benetakoa ez dela sentitzea eta distantziatik ikustea, eta hori ezin da gertatu ibilgailu gidatzen ari zarenean.

SECTION A

IBILGAK

A.1 — Oinarrizko ibilgailuaren araua.

ARGI EROAN, LEHENIK ETA, AUTOAREN SEGURASUNA ZURE LEHENBATEKO HELBURUA DA.

Autoa ez da leku bat drogen erabilera hasten den. Autoa leku bat da non, drogak zure organismoan egonik, gaua amaitzen den, bizitza bat amaitzen den, harremana bat amaitzen den edo ondorio legal eta finantza batzuk sortzen diren, eta horiek urte asko zurekin egongo dira. Autoa erabakia da, erabilera baino lehen gertatzen dena.

Hau ez da moralitateari buruzko adierazpen bat. Sekuentziaren jarraibide bat da. "Gero gidatu al dezaket?" galdera erantzun behar da lehen dosia hartu aurretik, dosi barruan ez. Dosa erabiltzen hasi baino lehen, erabaki-ahalmena izango duzu, eta horrek erantzun behar dio galderari. Gidatzeko egokia den ala ez jakiteko ebaluazioa argitasunez dagoen egoeran egin behar da. Ondoren, dosia planaren arabera hartzen da.

ERABILTZEN AURREKO IBILGAIRUAREN EGIAZTAKETAKO LISTA.	ZERGATIK DENAK GARRANTZITSU DIRA.
1. Gau honetan gidatzeko behar dudan kasu guztietan, konpromiso finkatutako auto-zerbitzua edo gidari arduraduna dut? 2. Autoa leku batean aparkatuta dago, non gaur gauean mugitzeko tentsio edo presiorik izango ez dudan? 3. Norbaiti esan al diot -lagun bat, etxejabe bat- autoa gau honetan bertan geratuko dela? 4. Ingurumena aldatzen bada eta bat-batean gidatzeko "beharra" izanez gero, zer alternatiba daukat? (Auto-zerbitzuaren aplikazioa instalatuta, taxi arreta telefono-zenbakia, gidatu dezakeen etxejabe bat)	1. Udako edo DD (drogak eta alkoholik gabeko gidaria) erabiltzeak une horretan hartu beharreko erabakia kentzen du. Plana soberan egon dauden bitartean egiten da. 2. Aparkalekuan itxita dagoen auto bat edo aparkaleku urrun batean dagoen auto bat, autoa impulsikoki sartzea zaila egiten duen auto bat da. 3. Gizarte-erantzukizuna. "Gauean gidatzen ez dut" esan duen pertsonak gizarte-konpromiso bat du, eta hori barneko konpromiso bat baino zailagoa da betetzea. 4. Emergentziak ez dira eraginik jasaten intoxikazioak. Emergentzia moduan sentitzen den gauza bat, substantziek

	eragindako ikuskeraren ondorio izan daiteke. Aurrez antolatutako alternatiba bat izateak "ez dut aukerarik" justifikaziorik ez du ematen.

A.2 — Alkoholismoa eta gidatzea: Farmakologia zehatza.

Alkoholak gidatzeko gaitasuna eragin dezake BAC (odoleko alkohola) maila oso baxuetan, jende gehienak uste baino gutxiago. AEBetako lege-mugadura (0,08 BAC) ez da eraginkortasunaren mugadura; betetzearen mugadura baizik. Erreakzio-denboraren eraginak 0,02 BAC-tik hasten dira. Arreta zatituko eraginak 0,04 BAC-tik hasten dira. Emergentzia egoeretan erabakiak hartzeko gaitasuneko eraginak nabarmena da 0,05 BAC-ean. Jende gehiena 0,08 baino gehiagoko BAC-ekin dago sentiarazi aurretik, eta hori gertatzen den arrazoia da eraginkortasuna sentitzeak atzerago iristen dela.

BAC	Zerbait kaltetua edo funtzionamendu egokia ez duena.	Zer sentitzen den batzuetan.
0.02-0.04	Judizio-gabezia batzuk ager daitezke. Arinagotzea nabar dugu. Zereginen jarraipenean aldaketa txiki batzuk ikusiko dituzu. Jende gehienak ez du sentitzen ezer aldatu egiten dela.	Ondo. Lasai. Gizartekoa. Eraginkortasun falta sentitzen ez du.
0.05-0.07	Jarrera desegokia, koordinazioaren murriztua. Erreakzio-denboraren moteldua. Jarraipeneko arazoak. Jende askok gidatzeko simulazioetan nabaritzen den maila batean eragin negatiboak ditu.	Edoz eta erosotasun handia. Agian, lasaitasun bat sentitzen da. Adin honetako jende gehienak esango dute gidatzeko moduan daudela.
0,08 (AEBetako muga legala).	Muskuluen koordinazioaren murrizketa nabaria. Erreakzio-denboraren murrizketa. Arriskua detektatzeko gaitasunaren murrizketa. Autozaintzaren funtzionamendu txarra. Oreka txarra.	"Ongarri nago." Hau da puntua, non alkoholak eragin duen auto gidatzeko gaitasunean. 0,08eko arin batek duten pertsona gehienek uste dute ongi gidatzen dutela.
0.10+	Garrantzitsu funtzio guztiak eragin eta gidatzeko gaitasuna nabarmen murriztuta dago. Hitzaldi okerra. Erreakzio-denboraren atzerapena nabarmena. Tunel-efektua.	Zenbait pertsona tarte horretan oraindik ere ondo daudela uste dute. Beste batzuek, berriz, eraginkortasun faltaren sintomak nabaritzen dituzte.

		Metakognizioaren arloan egon daitezkeen arazoak alda daitezke.

Denbora-kalkulua: Gutxi gorabehera, heldu gehienek orduko edari estandar bat (12 oz garia, 5 oz ardoa, 1,5 oz espirituak) metabolizatzen dute. Hau oso alda liteke pisuaren, sexuaren, janariren, gibel-funtzioaren eta CYP2E1 geneko aldaketen arabera. Kalkuluak honakoa da: kontsumitutako edarien kopurua (oinarri-mailatik gorakoa), orduko edari batetik zatituta, itxaron beharreko gutxieneko orduak ematen ditu. 1 oruko denbora gehitzea komenigarria da. Hau ez da kalkulu zehatza; gutxieneko denboraren adibidea da. Dudarik baldin baduzu, itxaron gehiago edo erabili garraiatze-zerbitzu bat.

A.3 — Kaltetutako gidaritzaren arriskua: Kanabisa.

Kanabisa eragindako gidatzeko arriskua handitzen ari da, kanabisa legez eta gizartean gero eta eskuragarriagoa delako. Kanabisaren eta gidatzeko gaitasunaren arteko ikerketak alkoholak eragindako arazoak baino konplexuagoak dira, hauek direla: (1) THC-ren maila altuek ez dute ondo aurreikusten gaitasunaren murrizketa; (2) erabiltzaile arruntek subjektiboki sentitzen duten gaitasunaren murrizketari erresistentzia garatzen dute, baina objektiboki gidatzeko gaitasunean eragina jaso dezakete; eta (3) janari bidez kontsumitutako kanabisa kasuetan, efektuak atzerapenez agertzen dira, eta horrek arrisku berezi bat sortzen du.

Kanabisa forma.	Arriskua zein den.	Gutxieneko itxiraldi.
Erabilita/vaporizatuta — dosi estandarra.	Akuteko eraginak 30-60 minutuen ondoren gailentzen dira, erabilpenaren ostean. Erreakzio-denborak eta bide-jarraikipenak nabar-nabar okertzen dira 3-4 orduz gehiengo erabiltzaileengan, dosi altuagoetan iraupena luzeagokoa izanik.	3-4 ordu gutxienez azken inhalaziotik. 5-6 ordu dosi altuagoetan. Erabilera erregularreko erabiltzaileek, tolerantzia handiak dituztenak, eragin txikiagoa izan dezakete, baina proba objektiboek oraindik ere efektuak erakusten dute.
Edulak – hau gorabehera eragiten duen "trapu" bat da.	Jakiak jan ondoren gertatzen dena: pertsona jakia jaten du, 30-45 minutu itxartzen da, "oraindik ez dut sentitzen", eta autoan sartzen da. Eraginik handiena kontsumoa baino 1-2 ordu geroago dator, eta	Gutunak jan ondoren gutxienez 6 ordu pasa behar dira gidatzeko. 8 ordukoa seguruagoa da. Araua erraza da: gaur janbide bat edan baduzu, gaur ez duzu gidatu behar. Eginbideak ager izatea

	piko batetik 4-6 ordu irauten du. Pertsona oso dosia jaten du eraginkeria heldu aurretik.	atzeratuta dagoenez, denboraldi zehatzak ez dira posible.
Potentzia handiko produktu kontzentratua / "dab".	Kontzentratuek %60-90 edo gehiagoko THC kantitatea izan dezakete, loreetan %15-25eko kontzentrazioa baino askoz gehiago. Dosi horietan eragin handiagoa da eta iraupena luzeagoa. Kontzentratuak modu arruntean erabiltzen dituztenek eragindako efektuen intentsitatea gutxietsi dezakete, beren tolerantzia maila boteraren maila txikiagoetan garatu baitzen.	6-8 ordu gutxienez. Kontzentratu egon arren zure eraginaren maila ez badakizu, dosia aldatzen baita, estimazio kontserbadorea erabiltzea komeni da: gaur gidatu.

A.4 — Pola konbinazioen arazoa.

⚠ Alkoholaren eta kanabisearen konbinazioak, bi horiek banaka hartzen denean arriskutsuak diren dosietan, eragin handiagoa du, batzuetan proportzioz gehiagokoa. Bi sarrera arriskutsuek irteera argi batean arriskutsu bat sortzen dute.

Kanabisa alkoholaren xorrontzearen abiadura areagotzen du eta alkohola eragindako efektuen konpentsazio-gaitasuna murriztu egiten du. Alkoholak kanabisaren intoxikazioa areagotzen du. Bi edalaldi eta erabilizko kanabisa duen pertsona, lau edalaldi dituen baina kanabisa ez duen pertsonarik baino gehiago al daiteke eraginik. Konbinazioen kalkulua ez da bakar-substantziako kalkuluaren antzekoa.

Substantziak nahasten hartzen badituzu, orduan substantzia bakoitzak eragandako efektuak batzen dira. Hala bada, zure gaitasunak asko murriztuta egon daitezke. Autoa gidatzea ezin daiteke.

SECTION B

MAKINERIA ETA TRESNAK

B.1 — Belar-mozketa makina, belar-ezeina eta tresna elektrikoak.

THE CENTURION — Jendeak gustuko du kanpora joatea eta gauzak egitea drogen eraginean. Arazoa, zehazki, makineriarekin dago. Zure ezintasunak ez du axola sentitzen zareen modua.

"Astean behin belarrak altu utzi egiten ditut" argudiaren berdina da "ongi gidatzen dut bi ardo eduki ostean" argudia. Zereginak kudeagarria dirudi. Kalte zehatza -- haur bat belarrak mozteko bidean korritzen duela milisegundo batez atzerago ohartzean gertatzen den akatsa, trimmerra erabiltzean sakontasunaren pertzeptzio aldatua, motxakeriaren txikitasuna kateak atzera jotzen duenean -- horixe da kalteak zergatik egiten dituen gauza batzuk zehaztasunez ebaluatu ez.

Ekipamendua.	Aurreikusitako arrisku zehatza.	Araua.
String trimmer / belar-mozkortzailea	10.000 RPM baino gehiagoko abiaduran biratzen duenean, 150 MPH baino gehiagoko abiaduran hondakinak botatzen ditu. Etengabe sakontasuneko pertzeptzioa (hanketatik eta oinetik distantzia, inguruko pertsonak), espazioaren jakitunaldia eta erreakzio azkarrak behar dira kontrako mugimenduei erantzuteko. Kanabisek eragindako sakontasuneko pertzeptzioko arauek auto-zauri arriskua areagotzen dute, baita inguruko pertsonak ere.	Apur bat ere onartzen ezina. Eragileak baldintza egokian egon behar du. Hondakin-eremuak eta eragilearen gorputzaren hurbiltasunak, are arinagotako erreakzio-denborako arazoak ere onartezina egiten dituzte.
Apurtutako belarrak mozteko makina / Zero puntuko makina.	Makina handiak, maldan erortzeko arriskua duenak. Biraketa-laua oso azkarrean, operadorearen azpian. Lauari eusten zaizkion objektuak botatzeko arriskua. Haurrak eta	Azero tolerantzia. Malda-adierazle eta objektu-detekzio baldintzak cannabis, alkohol eta beste substantziak direla eta kaltetzen dira. "Hau ehun aldiz egin dut" argudioa egoera

	maskoak bat-batean agertzen dira, eta berehala detektatu behar dira.	arruntuei aplikatzen da — ez haur batek soroan korrika egiten duen kasuari.
Txakurra	Erabilgarri dagoen esku-tresna arriskutsuena da, operadorearen erroreak eragindako istripuak izateko aukera handiena duena. Atzerabidea lesio nagusiaren mekanismoa da; bat-batekoa, bortitza eta ezinbestekoa da. Erreakzio-denboran akatsak dituen pertsona batek ez du atzerabidearen eraginak geldiarazteko aukerarik izango. Txakur-mozketa zauriak askotan karrera amaitzen dute edo bizitza galtzen dute.	Apur bat ere onartzen da edozein substantziaren dosia motxaren erabilera batekin. Hau harm reduction (kalte gutxitzea) estrategia baten barruan dagoen arau absolutuetako bat da, eta ez dosi murriztzeko gomendio bat.
Tresneria elektrikoak — zirkuludun errota, mahai-errota, zulagailu.	Sakontasuneko pertzepzioko baldintzak, hozkailuaren esposizioa, bat-bateko geldialdietako erresistentzia. Alkoholak zehaztasunez ebaki behar den sakontasuneko pertzepzioa okertzen du. Kanabisek esku egonkorra mantentzeko beharrezkoa den fine motor kontrola ere okertzen du, eta horrek hatzak hozkailuetatik urrun mantentzen laguntzen du.	Edozein kasutan, erremintak ez dira onartzen. Erreminta kablegabekoak (zukua, torloi-girotagailuak) dosi oso txikietan eta substantzia arinetakoetan erabiltzea onuragarria izan daiteke esperientziadun erabiltzaileentzat; baina "esperientziadun erabiltzailea" izatea bere burua ebaluatzearen bidez gertatzen da, eta hori ez dago bermaturik substantziaren eraginpean.
Eskailerak — luzetarako eskailerak, oinetarako eskailerak.	Eskaileretako erorketak etxeetako lesio hilgarriak eta larriak eragiten dituzten arrazoi nagusietako bat da. Alkoholak eta kanabisek biak ere oreka baldintzatzen dute, baita eskaileren kokapen segurua eta erabiltzea eskatzen duen espazio-judizio zehatsa ere.	6 metrotik gorako jauzirik ez. 6 metroko jauzia zure bizitza bukatzen duen jaialdia da, eta hori gertatzen da zure sakontasuneko pertzeptzioa aldatuta dagoenean espero ez zen unean.

B.2 — Ura erabiltzen dituzten jarduera eta kirolen arazoa.

Uraren azpian hondoratzea heriotza istripuko hirugarren arrazoi nagusia da mundu osoan. Alkoholak parte hartzen du helduen arteko hondoratze kasuen %70 inguruan. Kanabisek epaia kaltetzen du, eta horrek pertsonak ur seguru gabeko sakontasunetan, tenperaturetan edo korronteetan sartzea eragozten du. Biak

batera egotea oso arriskutsua da, ur-inguruneek distantzia, sakonera, korrontea eta tenperatura bultzatzen dituztelako, eta horiek guztiak kaltetzen dira.

⚠ **Ez igeri egin, kanoi batean ibili, paddleboard batean jardu, ontzi batean sartu edo urretako edozein sakoneratan sartu edonoki substantzia batzuek eragindako efektuen ondorioz. Alkoholak sortutako beroaren itxurazko sentimenduarekin eta uretako tenperatura baxuak konbinatzeak, bihotzeko hutsaldi bat sor dezake. Uraren artean desagertzearen kasuan, erreakzio-denbora behar da, eta hori murriztu egiten da substantziak eragindako efektuen ondorioz.**

SECTION C

Kamioilariek erabiltzen duten metamfetamina.

C.1 — "The Full Monte": Luze-luze gidatzea, estimulanteak eta erantzun negatiboaren fasea.

THE CENTURION — Kamioiak gidatzen zuen batek metanfetamina hartu zuen lo ez egiteko, baina lo geratu zen, ez metanfetaminak eraginda, baizik eta droga hori gorpuzatzeko denbora bete ostean.

Metamfetamina eta amfetaminaren erabilera luze-distantziako kamioiak gidatzen dituzten artezainengan dokumentatuta dago, iraunkorra da, eta beste substantzia batzuen erabilerarekin konbinatutako kasuetan ez bezala, arrisku bereziak ditu. Arriskua ez dago batez ere erabilera fasean; baiziketa, errebotaseko fasean dago. Hau ulertzea ezinbestekoa da estimulagarriak erabiltzen dituen edonork, lan-ingurune batean esnatzeko orduak luzatzeko asmoarekin.

C.2 — Estimulanteen eta esnaeran eragiten duten tranpa.

Fase.	Zer gertatzen da neurologikoki?	Zer gertatzen ari da eragile-kapazitateari dagokionez?
Fase 1: Estimulagarriaren dosi hasiera (0-4 ordu).	Dopamina eta norepinefrina sinapsira sartzen dira. Esnatzeko seinaleek loaren naturaleko irrika gainditzen dute. Kortisolaren maila handitzen da. Kontzientziaren sentimendu subjektiboa benetakoa da, eta lo gutxi duen pertsona batek, gidatzeko errendimendua hobetu egin daiteke, lo gutxiko oinarrizko baldintzetan.	Sartzen da, oso lo gutxiko egoeratik hobeto sentitzen dela. Hau da arriskua: konparazioa atseden hartutakoarekin ez da egiten, baizik eta oso lo gutxikoa denarekin. Estimulanteak funtzio batzuk berreskuratu ditu. Kapa zitu guztiei bueltatzen ez zaio.
Fasea 2: Estimulanteen	Dopamina gordelekuak askazaleago desagertzen dira,	Operazio-ahalmena jaisten ari da, nahiz eta kontzientzia

eraginkortasuna gutxitu egiten da (4-8 ordu).	sintetizatzeko abiadura baino. Estimulanteak esna mantentzen du dopaminaren askapena eraginaz, baina erabilgarri dagoen kantitatea gutxitzen ari da. Epaiketa eta kontrola galtzen hasten dira, esnatzatuta egon arren.	mantentzen den. Gidariak esnatzekoa dago, baina gero eta erabaki txarrak hartzen ditu distantziari, abiadurari, ibilbideari eta arriskuari dagokionean. Ez du egoera hau zehaztasun handiz baloratu ahal, metacognitiboaren eraginketa dela eta.
Fasea 3: Errekuperazioaren ondorengo erortzea (8-20 ordu, aldagar).	Dopamina gutxiketa behartsuak ez du orain arte bezala lo altuera mantendu dezakeenik. Estimulazio garaian pilatutako loaren naturaleko presioa, orain ezin da geldiarazi. Loa bat-batean has daiteke, nekearen lehen sentipen subjektiboaren minutu gutxiren barruan.	Kamioia gidatzen zuen pertsona, 20 minutu inguru aurrera, orain kamioi handi bateko volante lo dago. Ez da pixkanaka lo egin, bat-batean lo geratu da. Hau da estimulanteen erabilera dela eta gertatzen diren istripu askotako arrazoia, eta horietan pertsona ugari hil dira.
Fasea 4: Errekuperazio luzatua eta kognizio-nahasteak.	Metamfetaminak eragindako lo altuaren ostean, funtzio normala berreskuratzeko behar den loaren iraupena 12-24 ordukoa da. Loaren lehen fasean, REM erreboundak somorro bizia eta batzuetan deserosoa sor dezake. Erreboundeko loaren ondoren, esnatzearen lehen 4-6 orduetan, kognizio-arazoak mantendu daitezke.	Kamioiak "nahasketa bat" egin eta 8 orduz lo egin ostean gidariak berriz errepidean egon badaitezke, baina oraindik kognitiboen susperraldi fase batean egon daitezke, erreakzio-denborak eta epaikiak baldintzatuta. Gidariaren ustez, ez dagoela baldintza txarrean sentitzen den arren.

C.3 — Biologiarekiko baldintzak zehatz-zehaztasunetan.

Giza gorputzak lo egin behar du. Ez dela boluntade faltaren ondorioz, baizik eta lo egiten dugun bitartean glinfatiko sistema metabolismoaren hondakinak garbitzen dituelako, eta horiek eguneko jardueretan pilatzen dira: adenosina eta beta-amiloide, adibidez. Estimulanteek prozesu hori atzeratzen dute. Beharra ez du betetzen. Estimulanteen bidez ordaindutako ordu bakoitzak zorra handitzen du, eta hori geroago, interesarekin, ordaintzen beharko da.

Luze-luze gidatzeko segurtasun muga ez da gidariak sentzen duen alerta mailaren arabera zehazten; baizik eta lo gutxiko agindu pilatutako kantitatearen, azken atseden osoa hartu zuteneko orduen kopuruaren eta gidaritzako lanari buruzko garaien metabolismo egoeraren arabera. Estimulanteek mugak sentitzean eragiten dute, baina oinarrizko mugak ez dituzte konpontzen.

Recovery Kernelren posizioa kamioiak gidatzen duten pertsonen estimulanteen erabilerari buruz: Erabileraren kasua errealitatea da: gidari

batek oso lo gutxi hartzen badu eta gelditzeko aukerarik ez badu, estimulanteak erabiliz arriskutsu gidatzea edo berehala lo egin eta arriskutsuki gidatzea arteko aukera aurrera dezake. Aukera faltsua da; erantzzi zuzena gelditzea da. Gelditzea benetan ezinezkoa bada, estimulanteak arrisku bat murriztu egiten du (ordubete barru lo egitea), baina beste bat sortzen du (ordu asko geroago etorritako efektu kontrajarria). Hau kalte-saiakuntza ez da. Kaltea denboran banatzea da. Enpresak, eguneko hainbat orduko ibilbideak egiten dituzten gidariei, lo egiteko nahikoa denbora ematen ez dienean, aukera hori sortzen du. gidariak ez du flota operatzeko ordutegiaren kostuaz ordaindu behar.

SECTION D

ABENTURA ETA ARRISKURIKO EKINTZAK.

D.1 — Zergatik areagotu egiten duten substantziek arriskutsu jokatzeko joera?

THE CENTURION: Jolasak, itxuraz dibertigarriak direnak, askotan arriskutsuagoak izaten dira, eta hori ez da kasualitate bat.

Substantziak atseginak egiten dituzten mekanismoek -- dopaminaren igoera, opioid-harrera aktibazioa, serotonina fluxua, norepinefrinaren estimulazioa -- zehazki bi sistema kognitibo aldatzen dituzte, horiek oinarrizko zuhurtasuna sortzen dutenak: amigdala (mehatxuen detekzio sistema) eta prefrontal kortexa (arriskuko kalkulu sistema). Biak aldi berean baldutzatuta daudenean, pertsona jakintsu batek inoiz onartu ez lukeen portaera arrazoiblea, zirikatzailea edo are "egokia" dela sentitzen da.

Substantzia.	Nola areagoko du arriskutsuak diren portaerak zehazki?	Agerian arriskutsuak eragiten ditu.
Alkohol.	Amygdala-ren beldurraren erantzuketa murriztu egiten du (mehatxua adierazten duen alarma txikiagoa da). Aldiberean, prefrontal giroko arriskuko kalkulua ere baldatsu egiten du (arriskua zein den jakiteko erabiltzen dugun sistema kognitiboak motel eta gutxiagotan funtzionatzen du). Ondorio: beldur gutxiago benetan arriskutsuak diren egoeretakoetan, eta arriskua zenbat den kalkulatzeko akurazio txikiagoa. Segurtasunaren epaiaren bi aldiko baldatsua.	Ariketak fisikak, borrokak, jauziak, ipuinak eta ekintzak, soberan egon den norbait onartuko lituzkeenak ez. Pertsona batek, normalean balkoitik igerlekurura salto egiten ez duenak, hori edararekin egiten du, beldurra, jokaera hori eragotzi ohi duen beldurra, sendagaien bidez kenduta baitago.
Kanabisa dosi altuetan.	Batzuek paranoia eta antsietate handia sentitzen dute (mehatxuen pertzeptzioa areagotzen da). Beste batzuek, berriz, mehatxuen pertzeptzioa	Kanabisa erabiltzeak eragindako arriskua zehatza da: sakontasunaren pertzepzioan, denboraren pertzepzioan eta gorputzarekiko sentsazioan

	murriztu egiten dute, gorputzean aldaketak nabaritzen dituzte ("hau ez da nire gorputza"), eta denboraren eta distantziaren pertzeptzioan aldaketak. Aldaketa horien norabidea dosia, "set"-a, ingurunea eta genetikako COMT faktorearen araberakoa da.	aldaketak egon daitezke, eta horrek jarduera fisikoak benetan bezain ez direla sentitzeko eragiten du. Roller coaster batek ondo sentiarazi zezakeen arren, orain gainerasoa izan daiteke. Jauzi bat laburra iruditzen bazen, egia esan, ez zen hori izango.
MDMA	Serotonin asketa hand batek gizartearekiko beroa, antsietate sozialaren murriztua eta inbadibiltasun sentimendu jakin bat eragiten ditu: dena ondo dagoela eta horrela izango dela sentitzea. Aldi berean, termoregulazioa balditzatzen du (hipertermia sor dezake jarduera fisikokoan) eta nekearen seinaleak murriztu ditzake, normalean ahalegin fisikoa mugatzeko erabiltzen direnak.	Jakinaren gaineko ariketa fisikoa, ohiko mugak sentitzen gabe. Orduetan dantza egitea hidratatzen gabe. Kirol errutinak "denek egiten dutelako". Hipertermia (goraldura) da MDMAren erruzko heriotzaren arrazoi nagusia, eta dosi altuetan jarduera fisiko handiak eragaten du.
Estimulagarriak — kokaina, metamfetamina.	Stimulagarri den pertsonak arriskuak hartzen ditu, eta horiek bere ohiko galera-saiakera batek eragotzi beharko lituzkeen, estimulatzaileek galera-saiakeraren seinaleari buruzko funtzioa geldiarazi baitute.	Abiadura handuan gidatzea, kontrola sentitzen duzula. Fisikoki zailak diren erronkak onartzen dituzu garaipenaren dopamina lortzeko. Finantza arriskuak. Borroka fisikoei eusten diezu gauza txikiengatik eragindako provokazioengatik. Elementu komun bat: arriskua kentzeko ohiko joera zapuztuta dago; lehenago "ekintza-ataria"tik beheko arriskuak orain bertatik igarotzen dira.

D.2 — Montaña errusiarra eta sentsorial-sozikaitasunaren problema zehatza.

JR Token izena ematen du roller coaster horri zehazki, eta tratamendu berezi bat merezi du. Roller coasterrak sistema nerbioso lasai batean erabiltzeko diseinatuta daude; gizakiek jasateko puntua baino ez dago gainditzen, esperientzia atsegina izatea helburu dutelarik. Diseinu horrek suposatzen du mehatxuen detekzio eta sentsazioen prozesamendu sistema osatuta egotea.

Zer eskatzen duen rollercoaster batek sistema nerbiosari.	Zein substantziak baldintza horiei erantzuten dituzten?
Barne belarriaren orientazio eta mugimenduaren sentsazioen prozesaketa azkarra. Egungo fisikoko segurtasunaren ebaluazio zehatza (seguruta nago, erortzen ari naiz). Intentsitate handiko estimuluen prozesamendu emozionala, panika-erantzunik gabe. Akutso estimulua amaitu ondoren, oinarri-egoerara itzultzea azkar.	Kanabisa dosi moderatuetatik altuetara: sistema vestibularra modu zehatzean kaltetu egiten da. Mugimenduaren sentsazioa desorientagarria bihurtzen da, zirbor batzuk ematen duen sentimen horren ordez. Sakontasuneko pertzeptzioa okertu egiten da; isurialdi baten altuera benetan duena baino beste modu batean sentitzen da. Kanabisaren eraginpean egon eta roller coaster batean arriskua jasateko, antsietatea izatea ez da arruntxoa. Alkohol: biraketa eta jauziren ondoriozkoa den gorritasuna nabarmen handitzen da. Alkoholak sistema vestibularra modu zehatzean kaltetu egiten du, horregatik sentitzen da okerrago "biraka" egotea edaririk—eta roller coasterrek hori areagotu egiten dute. Estimulanteak: estimulanteen eraginez gorputzean dagoen jauzi handiko kortisola eta norepinefrina, roller coaster batek eragindako estres-erantzun arinarekin batzen dira, eta horrek bihotz-taupadak eta odol-presioa nabarmen igo egiten dituzte. Biek bakarrik lortzen dutena baino gehiago ematen du. Bihotz-arazoak dituzten pertsonei dagokionean — estimulanteen erabilera horrelako arazoak sor ditzake —, konbinazio hau arriskutsua da. MDMA: antsietate eta panika akutuei ekar dezake, batez ere drogen efektuak gutxitu egiten direnean eta "comedown"-eko antsietatea hasierako denean.

E ZATIAROA

TRAUMAREN INTEGRAZIO PROBLEMA.

Alterazio egoetan gertatzen diren esperientzia beldurgarriak zer egiten duten.

E.1 — Esperientziaren kodetze neuronalak drogen eraginpean.

THE CENTURION: Droga honek gauzak eginarazten dizu, gero erregreta izango dituzun gauzak. Garrantzitsuagoa dena, gauza horiek zure garunean nola gordetzen diren aldatzen duela da, eta horrek terapia asko behar izan dezake konpontzeko.

Hau da garrantzitsuena eta gutxien ulertzen den atala. Jende askok drogen eragileko kalteen inguruan, esperientzia bereziari buruz pentsatzen du: istripua, lesioa, momentu lotsagarria. Gutxiago ulertzen da zer gertatzen den esperientzia horiekin neurologikoki: nola grabatzen diren memorian, eta zergatik drogen eragileko trauma-memoriak soberan egon arren jasandako trauma-memoriek baino zailagoak diren prozesatzeko.

E.2 — Nola funtzionatzen duen oroimenaren enkriptazioak normalean.

Memoriaren finkapenean bi garapen-zelula nagusi daude: hipokampoa (narratiba sekuentzia kodetzen duena -- zer gertatu zen, zein ordena) eta amigdala (emozioaren balorea kodetzen duena -- zenbateraino izan zen mehatsua, zenbateraino izan zen garrantzitsua). Trauma traumatikoak dira, batez ere, amygdalak gertaera bat oso mehatxua dela markatzen duen kasuak, eta horrek emozio handiz eta, batzuetan, zatiketa batekin kodetutako oroimena sortzen du -- trauma traumatikoa askotan desegokia, sentsoriala eta inboluntarioa izaten da.

Garaieneko garapenak oroimenaren kalitatea eta ezaugarriak eragiten ditu. Estatuan oinarritutako oroimena ondo dokumentatuta dago: egoera jakin batean sortutako oroimenak, egoera berean gogoratzen dira hobeto. Alkoholez betaurreko egon zirenean gertatu zenaren oroimena, alkoholez betaurreko egon zarenean gogoratzen da ondoen. Drogak erabiliz egon zirenean gertatu zenaren oroimena, soberan zihauzkatezenean ez dago oso eskuragarri; eta batzuetan, ustekabean ager daiteke droga berriz erabiltzen duzunean.

E.3 — Droga batzuek traumatismoaren oroimen-enkodedura nola eragiten duten.

Trauma batean agertzen den substantzia.	Zer egiten dio enkoderatzeari?	Luzera, hau da zer eragiten duen.
Alkohol.	Alkoitxuriko dosi moderatuetatik altuetara, hipokampoko enkodedura kaltetzen da; trauma eragilearen narrazio-sekuentzia zatuta dago edo guztiz ezabatuta egon daiteke (amnesia). Amigdala emozioak enkoderatzeko funtzioa normal jarraitu dezake edo dosiaren araberakoa izan daiteke. Ondorio: emozioen intentsitate handia, baina narrazio-koherentzi falta.	Alkoholak eragindako trauma zati-zatiekoa terapia batean prozesatzeko oso zaila da, esperientzia hori integratzeko erabiltzen den narrazioa ez dagoelako edo falta baitago. Pertsonak beldurra, lotsa eta gorputzeko erreakzioa sentitzen ditu, baina esperientziari dagokion istorio osorik ez du sor dezake. "Badakit zerbait txar gertatu zela, baina ez dut hori gogoratzen" trauma osteko egoera deserosoenetako bat da.
Kanabisa — dosi altua.	Dosi altuko kanabisa hipokampoko enkodedura alferik egiten du — kanabisaren errezeptoreak (CB1) hipokampuan modu sakonean daude. Trauma eragile den gertaeraren narrazio-enkodedura eten egiten da. Sentsorialeko enkodedura (zerrendako itxuren, sentimen, usainen) areagotzen ahalko da.	Kanabisa eragindako trauma-memoria askotan oso sentikorra izaten da, baina narrazioa ez dago beti osatuta. Traumaren ikuspegi zehatzak, soinuak eta zentzun fisikoek inplisikoki sartu daitezke (flashback-eko esperientziak), baina narrazio koherentea falta da. Konbinazio honek integratzeko zailtasun handiak eragiten ditu.
MDMA — kontestuaren araberakoa.	MDMA serotoninaren fluxua areagotu eta arriskua sentitzearen erantzun normala murriztuz, emozioak kodetzeko moduan aldaketak eragiten ditu. Hori da zergatik MDMA lagundutako terapia PTSD (postraumatismo estres sindrome) tratatzeko erabilgarria izan daitekeen: trauma izugarriak jasandako pertsonaren oroimen traumatikoak berprozesatzen dira, arriskua sentitzearen	MDMAren eraginetako trauma ondorio ezberdinez garatzen da geroago. Memoria gutxiago izan dezake belarriarekin lotuta (babesle), edo, bestela, MDMAren egoeraren zentzumen-aldaketekin gordeta egon daiteke, eta horrek soberan egonda sarritan konpontzen ezinezkoa egiten du. MDMAren eraginezko "gaur-egia" batek oroimen oso deserosoak sor ditzake, eta horiek ez dira erraz integratzen,

	erantzuna murriztuta dagoenean, eta horrek integratzea ahalbidetzen du. Hala ere, MDMA erabiltzen ari den bitartean gertatzen den gertaera beldurgarria edo traumatikoa bada, kodetzean ere aldaketak gertatzen dira; asmoa zen emozioak arinagotzea, baina ustekabean trauma bat eragin daiteke, eta bi horien arteko mugadura lausotzen da.	soberan egonda munduaren ohiko zentzumen-esperientziatik hain urrun daudelako.
Estimulagarriak.	Kortisoleko eta norepinefrinako maila altuak (eta estimulanteek areagotu egiten dituzte horiek) trauma-memoriei eragin handia dutela jakina da, eta hauek gogorragoak eta intrusiboagoak izaten dira. Estimulanteen erabilpenak eragindako hiperaktibazioak, beldurraren bat jasatean, gainkonsolidazioa eragiten du; memoria gehiegizko intentsitatez eta emozioz grabatzen da.	Stimulagabeak eragindako trauma-gertakaria askotan oso bizia eta intrusibo izaten da. Stimulanteen efektuak intentsitate handekoak eta garrantzitsuak sentiarazten dituen arrazio bera dela, stimulanteen erabileraren ondoriozko esperientzia traumatikoak antzeko intentsitate eta garrantziagatik gordetzen dira. Oroimen hauek pertsonaren terapia-historian tratamendurik zailenetakoak izaten dira askotan.

E.4 — Honek zer esan nahi du abentura-kirolak egiten dutenei?

Adierazpen zehatza: rollercoaster-raren dibertsioa areagotu egiten du drogak eragindako esperientzia sentsorial aldatu batek, estimulazio handiago batek eta emozioen prozesamendu aldatu batek. Aldiz, droga horiek eragindako esperientzia beldurgarria ere trauma gisa gordetzen da, eta hori guztia mekanismo bera dela. Positiboak eta negatiboak mekanismo beraren ondorio dira.

Roller coaster batean antsietatea sentitzea kanabisa erabiltzen ari zarenean ez da une horretako esperientzia bakar bat. Kanabisaren eraginen, sistema nerbioetan gertatzen diren aldaketak eta antsietatearen emozio indarra konbinatzen dira, eta horrek oroimen bat sortzen du. Omen honek kanabisa, roller coasterrak edo ingurune jakin bateko elementuak (soinuak, ikuspegia, grabitate-indarra) eragindako antsietatea urteetan mantendu dezake. Fobiak modu honetan sortzen dira.

Auto istripua edaririk gidatzearen ondorioz ez da soilik fisikoki arriskutsua. Alkohol-egoeran gertatzen den estres handiko eta beldurgarriak diren gertaera batek sortutako trauma-memoria fragmentatu eta goiko moduan deskribatutako

integragarritasun faltakoa izan daiteke. Edaririk gidatzearen ondoriozko istripu batetik bizirik atera den pertsonak istripu horrek eragindako trauma batean bizi daiteke, eta hori soberan egon balitz bezala prozesatzeko zailagoa izan daiteke.

Recovery Kernel printzipioa: Zure osasunerako arriskua txikiagoa den jarduera batek, soberan egiten duzun jardueraren gaineko muga txikiagoa du. Muga ez dago soilik baldintza fisikoko arriskuagatik zehaztuta, baitzein esperientzia beldurgarria izateko nerbio-kostuak direla gertatzen diren kasuetan. %5eko probabilitatea duen jarduera arriskutsuak, trauma traumatiko bat eratzeko %5eko probabilitatea du, eta horrek urteetan terapia behar izan dezake. Kalibratu dagokionez.

SAILERA F.

PROTOKOLOAK.

F.1 — Dosi eta ingurumenaren matrizia.

THE CENTURION: Dosi egokia ez dago ingurune desegokirako. Ingurumena doitu behar duzu dosia doitzeko baino lehenago.

Ekintza seguruen oinarrizko prebentzio printzipioa: edozein substantziari dagokion dosi maximo segurua ez dago finkatuta; zurek egitasmoak ondoko 8-12 orduetan egin behar dituzun jardueraen arabera zehazten da. Etxeko arratsalde lasaiarentzat egokia den dosia ez da arratsalderako dosi berdina, batez ere gidatzea, makineriarekin lan egitea edo erorketa-arriskua duten jarduerak egiteko bada. Ebaluazioa dosiak hartu aurretik egiten da.

Ekintza-ingurunea.	Alkohol.	Kanabisa.	Orokorrean,
Motorra duten edozein ibilgailu gidatzea (auto, moto, ontzi, ATV).	ZERO. Ez dago estandarrik. "Bakar bat" ez da onartzen. Mugaren juridikoa ez da mugaren eraginkortasunaren muga.	ZERO. Egun osoan, janaririk ez.	Autoa, ontzia edo motoaren erabiltzea dosi zero den ingurunea da. Entsegailu batek gidatzen duen bitartean, inongo dosirik onartzen ez da. Ibilgaiari buruzko plana soberan eginda egiten da eta saioan zehar aldatzen ez da.
Eredu elektrikoak erabiltzea, lamekin edo bira eginez gero molduriko makinak, 1,8 metro baino altuagoko eskailerak.	ZERO.	ZERO.	Makineriaren eragile ingurunea dosi zero den leku bat da. Ez dago salbuespenik, "Hau mila aldiz egin dut" esateari dagokionez.
Erakunde batek gidatutako aisialdi-jolas fisikoko jarduerak: mendian ibiltzea bide ezagunean, bizikletan ibiltzea bideetan, igerileku	Dosi oso baxua bakarrik (gehienez, edari bat, 2 ordu baino gehiago lehenago kontsumatuta,	Dosi oso txiki bat: arin-arina hartu, 2 ordu baino gehiago lehenago. Dosi minimoa baino handiagoko dosietan,	Kirol-jarduera fisikoak dosi maximo txiki bat du. Mendian paseoan egon eta pixka bat "altxe" sentitzearen plazera ez zaio balio bereziki erortzeko eta kritikaren arriskua, aintzina dosiak baino. Bidea ezagutu, lagun

babesleku batean.	errendimendua ren murrizketa nabarmenik gabe). Autoevaluazio zintzoa derrigorrokoa.	koordinazioa eta sakontasuneko pertzeptzioa balditzeko dira, horregatik, erorketa edo talka arriskua duten jardueraetan ez du ondo funtzionatzen.	jakintsu bat izan, dosi txikiekin hasi eta poliki-poliki egin.
Jaiak, elkartzeak, entretenimendu-lekuak (gidarik gabe).	Edari sozialak: heldu gehienentzat, gau luze batean 3-4 edari gehienez, janaria eta ura lagunduta, gidatzeko asmorik gabe.	Indibidual dosiaren tartea — pertsonaren ohiko dosia, familiarekin eta jakin-ariekiko ingurune batean, funtzionamenduko betebeharrik gabe.	Gizarte-inguruneetan, pertsonak askatasun handiena du gidatzekoari dagokionez. Muga oraindik ere erosotasuna eta plazera definitzen du; eskuragarri dagoenaren kantitateak edo presio sozialak ez. Dosiak norbanakoaren mugara egokitu behar dira, gizartearen mugara ez.
Etxe inguruan, inongo derrigorritasunik gabe (arratsalde osoa aske, gidatzeko edo makineria erabiltzeko aukerarik ez).	Egonaldiaren eremu pertsonala, osoa. Gehiago ez – "gehiago" ez da inoiz hobekuntza bat.	Dosi pertsonaleko marjin osoa, gehienezko mugarik ez, norbanakoaren tolerantzia eta erosotasunaren arabera.	Etxean, inolako betebeharrik ez dagoen ingurumena da latitude handieneko ingurunea. Pertsona hori, autoaren giltzak blokeatuta dituela, inolako makineria betebeharrik ez duela eta arratsalderako plan bat duela, substantzia hori zein helburuetarako diseinatua den, horretan dago.

F.2 — Garbitzeko protokola.

Operazioak hasi aurretik, zure substantziaren garbitzeko gutxieneko denbora jakin behar duzu. Hau da gutxieneko irizpide bat; ez gehienezko bat. Genetika, CYP450 aldaketek, janari-kontsumoak, hidratazioak, gorputzaren pisua eta norberaren sentikortasunak eragin dezakete denbora horretan.

Substantzia.	Ibilgailuaren funtzionamendurako gutxieneko	Makineriaren funtzionamendurako gutxieneko	Zintzoa den oharra.

	denbora.	denbora.	
Alkohola — 1 unitate estandarra.	2 ordu gutxienez. 3 ordukoa seguruagoa da.	3 ordu gutxienez.	Pisuak, janariak eta hidratazioak eragin handia dute epe horietan. Dudarik baldin baduzu, estimazioa bikoiztu.
Alkohola — 3 unitate estandar.	5-6 ordu gutxienez. Goizean hobeto da.	6-8 ordu gutxienez.	3 edalontzi azkar kontsumatzea (2 orduan) kontrakoa, poliki kontsumatzeak (5 orduan) oso BAC kurbak ezberdinak sortzen ditu. Kontsumoa azkarra denean, hobekuntza-denbora gehiago behar da.
Kanabisa — erretakoa, arin bat.	3 ordu gutxienez.	3 ordu gutxienez.	Gogotsu-maila altua duten pertsonek, 2 ordu pasa ondoren, eragin txikiagoa izan dezakete. Botere handiko substantziak gehiagoko denbora behar dute gorputzean metabolizatzeko. Janariak — beheko atalean ikusita.
Kanabisa — janariak, dosi estandarra.	8 ordu gutxienez jan ondoren. Sentitzen duzunean ez, baizik eta jan ondoren.	8-10 ordu inguruan, hartu ondoren.	Edulak eta ibilgailuak erabiltzeko bakarreko araia hau da: gaur edularik jan baduzu, gaur ez duzu gidatu behar. Ondorengo efektuen aldakortasunak denbora zehaztasunez kalkulatzea ezinezkoa egiten du.

MDMA — dosi erre kreatibo estandarra.	12 ordu gutxienez.	12 ordu gutxienez.	MDMAren ondoriozko kognizio-arazoak ez dira berehala desagertzen. "Gaur goizean" gidatzea oraindik ere arriskutsua izan daiteke.
Ketamina - nasa bidezko administrazioa, dosi estandarra.	6 ordu gutxienez.	6 ordu gutxienez.	Ketaminaren desinhibizio-efektuak sentitzen den eraginak irauten duen baino gehiago iraun dezake. "Berriro egon" sentimenduak kognizio osoa berreskuratzeko aurre egin dezake.
GHB — dosi aisialdirako, alkoholarekin nahastea ez da gomendagarria.	4 ordu gutxienez azken dositik hona.	5 ordu gutxienez.	GHB eta alkohol konbinazioak auto gidatzeko gutxienez gau bat behar du. Konbinazio honek lo sakonagoa eta luzeagoko efektuak eragin ditzake, eta horiek aurreikusgarriak izan daitezke.
Kokaina — linea bat, sudurretik.	3 ordu gutxienez.	3 ordu gutxienez.	Kokaina erabiltzean agertzen den konfiantza-hazkundea kontrajarria da gidatzeko behar denarekin. Garrantzirik handiena duten uneetan, antsietateak eta nekeak epaia kaltetzen dute.

F.3 — Administrazio-bidea eta dosiaren kontrola.

Administrazio-bideak abiadura, intentsitatea eta eraginaren iraupena zehazten ditu. Bideei buruzko ulermena ezinbestekoa da kalteak murrizteko, batez ere, eragina zenbat den neurri batean aurreikusikorra eta kontrolagarria izango duen jakiteko.

Bide.	Hasialdi.	Eraginketa iraupena.	Kontrolagarritasuna jarduera planifikuntzerakoan.
Hegazita – erretaz, lurrinagatik.	30 segundotik 5 minutura.	Gehienetarako substantziei, 2-4 ordu.	Kontrol handia du. Eragin azkarrak esan nahi du pertsonak dosiari doikuntza egin dezakeela: kopuru txiki bat erabili, efektuak behatzeko, itxaron, eta gehiago erabaki. Eginbidea nahikoa azkarra da dosia desiratutako egoerara egokitzeko.
Intranasala — insuflatua	5-15 minutu.	30-90 minutu, gehiengo estimulanteen kasuan.	Moderate kontrolagarritasuna. Ahozko bidean baino azkarra, inhalazio bidean baino motelagoa. Dosiak pixkanaka aldatzeko aukera ematen du.
Ahozkakoa — irekitakoa, kapsula, edaria.	20-90 minutu.	4-8 ordu gehienez, gehienetarako substantziak.	Kontrol txikiak. T=0 momentuan dosi oral bat hartzen duen pertsonak dosi bat hartzea erabaki du, eta horrek piko bat izango du T=1-2 orduetan eta T=6-8 orduetan desagertuko da. Ezin dute dosia murriztu altzatu ondoren. Janariak dira gidatzeko gaitasunaren galera

			kasurik ohikoena, dosi eta eragin arteko tartea dela eta, planifikazio txarra gertatzen baita.
Hizkuntzaren azpian.	5-20 minutu.	2-6 ordu.	Kontrolagarritasun moderatua. Ingertzearen bidez hobeto kontrolatzen da, baina inhalazioa baino gutxiago.
Errata - plugiketa	15-30 minutu.	4-6 ordu.	Kontrol txikiak. Administratu ondoren, ezin da jaso. Iraupen handiagoa du beste administrazio-bide batzuek baino.
Intrabertsiozko — injekzio bidez.	Segundu.	Aldakorra, baina beste administrazio-bide batzuekin alderatuta, efektuaren piko altuera txikiagoa izaten da askotan.	Mediku prestakuntzarik gabeko pertsonarentzat kontrolagarritasun txikiena du. Dosi-zehaztasuna ezinbestekoa da, eta oso zaila da hori lortzea. Esneztatze azkarrak dosia gutxi bat gehiegi hartzen bada, gaindosi arriskua handitzen du.

Praktika-arrulean: edozein kasutan, 6 orduko epean ibilgailu bat gidatzeko edo makina bat erabili behar baduzu: hobetsi inhalazio bideak edo nasa bidezkoak ahotik hartzen dituzuenak, koska azkarra delako. Horrek dosia egokitzeko aukera ematen du; eraginak direla ikus dezakezu gehiago hartu aurretik. Ahotik hartutako dosiak (batez ere janariak) oso arriskutsuak dira gidatzeko behar duten pertsonentzat, zergatik eta hartutako dosiaren pikoa gertatzen denean gidatzea erabaki ostean izan baitaiteke, eta oraindik piko hori ez dagoela.

G — Errespetuaren oinarria: Zer babesten duen mugak.

THE CENTURION — Mugak ezarri, diberzioa mugatzea ez da helburua. Helburua, dibertsioari balorea ematen dioten gauzak babestea da.

JR Token-en azalpenak zehatzak dira: arriskuak osasunean ez daude bakarrik. Ondareari, harremanei eta oroitzapenei ere eragiten dute. Hauetako bakoitza arreta berezi bat merezi du:

Zer babesten da?	Nola eragiten duen jarduera-gabeziak.	Zer babesten du muga bat ezarriz?
Propriété.	Udako gidatzeko debekuak ondorio hauek ekar ditzake: isunak (10.000-30.000 dolar arteko batez besteko kostua, abokatuko honorarioak, aseguruaren igoerak eta soldata galera barne), ibilgailuaren kalteak, erantzukizun zibil posiblea. Makineria istripuak ondorio hauek ekar ditzake: ospitale fakturak, tresnaen ordezkoak, ondasunen konponketak, lan-gabezia. Ekintza kaltetuen finantzari-ondasunak urteetan lortutako aurrerapenak ezabatu dezakete.	Finantza-egonkortasuna. Istripu batek eragindako kalteen ordaindutako dirua asmatu zenaren alde erabiltzen da: oporrak, etxearen hobekuntzak edo hezkuntza. Kaltetuko zen ondasuna osatuta dago oraindik.
Harremanak.	Istilu edo lesio batek, beste norbait (ibilgailu istripua, ikusle batzuk eragin dituen makineria istripua) baldintzatzen baditu, bi alderdietako pertsonak urteetan ondorioak izango ditu. Alkoholean gidatu eta norbait zauritutako pertsona horrek, bestearen izenarekin duen elkarreragune bakoitzean, hori gogoratuko du. Autoan zeuden senideekin duten harremana betirako aldatzen da.	Ereduak aurreko saioan ziren bezala dira oraindik. Autoan, lan-lekuan edo festa batean zure segurtasunean sinetsi zuten pertsonak ez dira kaleratuak. Gertaera zehatz bat gertatzeko aukera desagerratu egin da, eta horrek dena aldatu zitekeen; baina hau da lorpenik garrantzitsuena.
Gogortasun.	Traumatikoak diren esperientziak substantziekin erlazionatuta daude, eta E	Arratsalde horren oroimena osoa da eta bizipen hori jazo duen pertsonaren esku dago.

	atalean deskribatzen den bezala, modu desberdinean gordetzen dira. Baina ez dituzten esperientzia traumatikoek ere hutsuneak utzi ditzakete oroizketetan, soberan dagoen norbanakoak onartuko ez lituzkeen portaerak eragin dezakete, eta sumatu ezin den moduan esnatzearen sentimendu zehatza sor dezakete, gertatutakoari buruz argibiderik gabe. "Blackout" oroizketetan egindako zati bat galtzea ez da; norbanako baten identitatea galtzea da.	Egin ziren gauak, soberan zegoenean eginko lituzkeen gauak dira, eta pertsona horrek onartuko lituzke. Arratsalderako harremana "Nik hau egin dut" dela da, "Uste dut hau egin dudala" ez.
Etorkizuneko norbaia.	Kaltearen ondorioak ez dira amaitzen kaltea bukatu denean. Erregistro legalak jarraitzen du. Lesio fisikoa sendatzen da, neurri batean. Trauma eragindako oroimena terapia bat behar du, eta pertsonak hori aurkitu eta ordaindu behar du. Kaltetutako harremana konpondu egin behar da, baina hori lortuko den ala ez ikusteko. Ondorio materialek finantza-errekuperazioa eskatzen dute, eta horrek urte asko eraman dezake.	Etorkizuneko pertsona hori, jokaera desegokia eragiten duen gertakaria ez izan duena, modu iraunkorrean erabiltzen jarrai dezake. Autoa edaririk gidatu eta istripua jasan duen pertsona da, ezin dena erabili, mugikortasuna ematen zuen lizentzia galtzen duena, eta orain zigor legal eta finantzarioak ditu, horrek guztiak erabaki etorkizunekoak baldintzatzen ditu. Muga da joko luzeari aukera ematen duena.

Recovery Kernel-eko jarduera-protokoloaren laburpena.

THE CENTURION — Lehen dosia hartu aurretik, plana prestatu behar da. Dosiak hartzen ari zarenean, plana da garrantzitsuena.

ERABILTZEN AURREKO AKTIBITATEAK EGIAZTA DEZAKEZU.

*** [ ] LEHENIK ETA BEHIN, ESKULARI OSOA IRAKURRI.**
*** [ ] ZIURTATU RECOVERY KERNEL INSTALATUTA DAGOELA.**
*** [ ] KONPROBATU NALOXONE ESKURAGARRI DAGOELA.**
*** [ ] COMT, DRD2 ETA MTHFR GENEN PRESENTZIA EGIAZTATU.**
*** [ ] BLUEPRINT DOKUMENTUA AZTERTU.**
*** [ ] FINDAHELPLINE.COM WEBGUNEAN INFORMAZIO GEHIAGO LOR DAITEKE.**

1. IBILGAILUAK: Autoa bere tokian dago gaueko orduetan? Zerbitzua konfirmatuta dagoela? Emergentzia batean autoa mugatu behar badut, nor du gidaritza?

2. MAKINERIA: Gaur gauean erabili ditzaket gurekin dituen ekipamendu guztia itzalita dagoela ziurtatu al da? Zeregin batzuk egin behar dira eta normalean tresna bat erabiltzen duzu horiek egiteko?

3. EKINTZAK: Zer jarduera fisiko planifikatu dituzu gaur gauean eta bihar goizean? Kontuan hartu al duzu garbitzeko denbora horietako planetan?

4. BIDEA: Erabiltzen dudan bide bat (elikagarria, ahoz hartzea) dela eta, efektu maximoa dosia hartu ostean asko atzeratzen bada? Bai, kasu horretan, gidatzeko erabakia efektuaren pikoari dagokion arloetan hartu behar da, ez uneko egoerari.

5. DOSIAREN KALIBRAZIOA: Zein ingurunon nago? Ingurune horretarako dosiaren gehienezko neurria zein da? Dosiak lehen dosia hartu aurretik ezartzen dira, eta barnean egokitzeko ez.

6. LAGUNEAK: Taldeko norbaitek zein substantzia erabiltzen diren dakiena, eta beharrezkoa denean interbentzio egiteko gai eta borondatezkoa den ala ez?

Divertigarria da. Mugak babesten dute hori. Autoa edaraz gidatzen duen pertsona ez dago dibertsio maila berekoan, eta ez du emaitza onean, baino auto bat hartu duen pertsonak. Gau beraren ondorio desberdinak eta askoz okerragoak ditu.